Le compte rendu standardisé en pathologie cancérologique urologique

Marc de FROMONT , Agnès LESOURD, Catherine MAZEROLLES, Vincent MOLINIÉ, Jean-Jacques VOIGT, Gaëlle FROMONT, Michel SOULIÉ, Nicola MOTTET, Jacque IRANI, Arnaud MÉJEAN, Xavier REBILLARD et Jean-Louis DAVIN

Les pathologistes et les cliniciens du CCAFU réfléchissent depuis plusieurs années sur les compte rendus standardisés en pathologie urologique et ont déjà réalisé plusieurs documents de travail [1].

Le Professeur Jean Jacques VOIGT, président de la Société Française de Pathologie (SFP) a été missionné en 2005 par l'INCa, pour l'élaboration de comptes rendus-fiches standardisés (CRFS) en pathologie cancérologique [2].

L'objectif à terme est l'adoption et l'appropriation des CRFS par les pathologistes comme document unique et national pour une localisation de cancer donnée.

Concernant les tumeurs urologiques le CC-AFU, par l'intermédiaire de Jean-Louis Davin, a demandé aux 4 pathologistes responsables d'assurer la rédaction des fiches standardisées suivantes :

1 Néphrectomie (Marc de Fromont)

2 Cystectomie et résection de tumeur de vessie (Catherine Mazerolles)

3 Prostatectomie et biopsies prostatiques (Vincent Molinié)

4 Orchidectomie (Agnès Lesourd)

La rédaction de ces fiches s'est faite en assemblée collégiale intégrant des pathologistes d'horizon varié ainsi que des urologues.

A chacune de ces fiches a été adjoint un manuel d'utilisation réalisé dans les mêmes conditions ; ces documents auront vocation à être réactualisés en fonction de l'évolution des connaissances [3-5].

Au regard de ce travail préalablement effectué, la mission du board urologique de l'INCa dirigé par Michel Soulié est double :

1 Valider les 6 fiches standardisées des tumeurs urologiques et les rendre homogène. Cette tâche est à ce jour finalisée et le contenu de ces CRFS est placé en ligne sur le site internet de l'INCa. (http://www.e-cancer.fr)

2 Préparer l'informatisation des CRFS qui ont vocation à remplacer à terme le compte rendu " classique ". Cette informatisation utilisera des standards internationaux (CDAr2) et permettra :

- De faciliter les échanges entre le clinicien et le pathologiste
- D'intégrer, dans le Dossier Communicant de Cancérologie (DCC), les données anatomo-pathologiques nécessaires à la prise de décision en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP).

Cette tâche n'est pas achevée car elle nécessite au préalable l'homogénéisation de des CRFS tous organes confondus ainsi que la mise en place de l'infrastructure informatique qui servira de support au dossier communiquant en cancérologie.

D'ores et déjà, les éditeurs de logiciels d'anatomie pathologique ont été consultés pour la prise en charge de ces modifications essentielles au sein de leur progiciel.

Les modèles de ces fiches figurent dans chacun des sous chapitres correspondants de cette monographie.

Ce qu'il faut retenir :

1 Le CRFS remplacera le compte rendu histologique actuel.

2 Son contenu informatisé sera transmis par le biais de protocoles reconnus au dossier communiquant en cancérologie.

3 Chaque CRFS ainsi que son manuel d'utilisation seront appelés à évoluer.

4 Les CRFS des tumeurs urologiques sont consultables sur le site de l'INCa.

REFERENCES

1. de FROMONT M. , LESOURD A., MAZEROLLES C., MOLINIÉ V., CHASLE J., VOIGT J-J, RÉBILLARD X., DAVIN J-L. Compte rendus standardisés histo-pathologiques en onco-urologie. Prog. Urol ; 2004; 14 885-886.

2. VOIGT J-J. Le compte rendus -fiche standarisé en pathologie cancérologique. Ann. Pathol. 2003 : 23; S50

3. ARNOULD L., FICHE M., BLANC-VINCENT MP, LE DOUSSAL V., ZAFRANI B., CORY-DELABAERE G., BRIFFOD M., VIELH P., VOIGT JJ. Standarts, option et recommandations (SOR) pour a rédaction d'un comte-rendu d'anatomie et de cystologie pathologiques en cancérologie, Bull Cancer 2000, 87: 59-71

4. BELLOCQ JP., FOULET-ROGE A. Les fiches de réponses standarisées, pour une assurance de qualité en pathologie cancéreuse. Point de vue. Annal Pathol. 2003 ; S53.

5. RENAUD-SALIS JL., Compte rendus standarisés en pathologie dans le réseau de cancérologie d'Aquitaine. Ann. patholo 2003; 23:S62-3